PARLAMENTO
DEL URUGUAY
CÁMARA DE REPRESENTANTES
Secretaría

XLIX Legislatura

DEPARTAMENTO
PROCESADORA DE DOCUMENTOS

Nº 1640 de 2023

Carpeta Nº 3747 de 2023

Comisión Especial de
Población y Desarrollo

TRATAMIENTO INTEGRAL Y REHABILITACIÓN DE LAS PERSONAS CON USO PROBLEMÁTICO DE DROGAS IMPUTADAS POR DELITOS RELACIONADOS O NO AL MISMO

Se declara de interés general

Versión taquigráfica de la reunión realizada
el día 16 de noviembre de 2023

(Sin corregir)

Preside: Señora Representante Cristina Lústemberg.

Miembros: Señoras Representantes Fernanda Araújo, Cecilia Cairo y Ana María Olivera Pessano, y señores Representantes Gonzalo Civila López, Álvaro Dastugue, Gabriel Gianoli, Felipe Schipani, Nicolás Viera Díaz y Álvaro Viviano.

Invitados: Señora Directora Nacional de Protección Social del Ministerio de Desarrollo Social, Fernanda Auersperg y señores Asesor Técnico en salud mental y uso problemático de drogas, licenciado Alfonso Arocena y Adjunto de la Directora Auersperg, Wilson Ferreira.

Secretaria: Señora Ma.Cristina Piuma Di Bello.

Prosecretaria: Señora Lourdes E. Zícari.

═════II═════

SEÑORA VICEPRESIDENTE. (Cristina Lustemberg).- Habiendo número, está abierta la reunión.

La Comisión da la bienvenida a una delegación del Ministerio de Desarrollo Social, integrada por la directora nacional de Protección Social, señora Fernanda Auersperg; el asesor técnico en salud mental y uso problemático de drogas, señor Alfonso Arocena, y el adjunto a la directora Auersperg, señor Wilson Ferreira.

Esta asesora los convocó para conocer su opinión, desde el punto de vista institucional, sobre el proyecto de ley presentado por el diputado Martín Sodano, denominado "Tratamiento integral y rehabilitación de las personas con uso problemático de drogas imputadas por delitos relacionados o no al mismo".

La Comisión ya ha convocado a diferentes instituciones para hablar sobre este proyecto, y hoy queremos conocer su opinión.

El diputado Sodano no se encuentra presente el día de hoy, pero los demás integrantes de la Comisión recibiremos los aportes del Ministerio de Desarrollo Social.

SEÑORA AUERSPERG (Fernanda).- Buenos días para todos.

Como manifestamos en nuestra comparecencia anterior, celebramos la iniciativa del diputado Sodano de poner este tema tan duro y tan complejo sobre la mesa.

Estos proyectos siempre suman mucho, por lo que nosotros celebramos toda iniciativa que vaya en la línea de fortalecer los sistemas de tratamiento dentro del sistema penitenciario, que deben ser una prioridad y, en realidad, son un debe.

En las recorridas que realizamos por las cárceles que se encuentran a lo largo y ancho del país siempre se nos clama por mayor atención en salud, mayor atención en salud mental y mayor atención en todo lo que refiere a adicciones.

En ese sentido, creo que el objetivo principal de este proyecto de ley es llenar el vacío existente con respuestas adecuadas y oportunas para las personas que presentan un uso problemático de drogas y están privadas de libertad.

Entendemos que toda medida alternativa a la cárcel es mejor, y este proyecto va en esa línea.

Como ustedes saben, el Ministerio de Desarrollo Social le está dando una impronta al tema de la salud mental. En ese sentido, en 2021 creamos un departamento específico de salud mental y adicciones, dada la relevancia y la prevalencia de la temática en todas las poblaciones que atendemos. Por lo tanto, toda ley que vaya en el camino de atender la salud mental y las adicciones para nosotros es más que bienvenida.

Dicho esto, voy a hacer algunas consideraciones específicas con respecto al proyecto de ley.

Tal como manifestamos en nuestra comparecencia anterior, entendemos que al crearse el Consejo Nacional Asesor en Adicciones se estaría agregando una nueva institucionalidad y una nueva estructura, casi con los mismos miembros que actualmente integran la Junta Nacional de Drogas, aunque este Consejo también estará integrado por la Suprema Corte de Justicia, la Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo, el Comisionado Parlamentario y la sociedad civil.

En ese sentido, podemos decir que dicho Consejo se asimila más a un órgano de gestión, que tiene atribuciones técnicas. Sin embargo, de acuerdo a lo que plantea el articulado, estará compuesto por autoridades políticas, y nosotros consideramos que ese no es un formato efectivo para la finalidad que plantea el proyecto, ya que las

indicaciones relativas a un tratamiento específico y destinado a una persona que tenga esta problemática debe ser técnica; por lo tanto, deben ser dadas por un equipo multidisciplinario.

Por otra parte, luego de leer la exposición realizada por el doctor Radío cuando compareció ante esta Comisión, podemos decir que compartimos lo que dijo en cuanto a la dificultad que tiene el diagnóstico del uso problemático de drogas, ya que no todo uso de drogas es problemático; eso queremos recalcarlo. Además, el diagnóstico debe ser realizado, como dijimos, por un equipo interdisciplinario especializado en uso problemático de drogas, y no por una comisión integrada por actores políticos.

En ese sentido, quiero referirme a la mayor preocupación que nos genera el proyecto, que son los recursos que le asignarán para su puesta en práctica.

Todos sabemos -estamos luchando contra ello, aunque celebramos que en esta rendición de cuentas se hayan asignado US$ 20 millones para salud mental y adicciones- que en 2017 se creó la Ley de Salud Mental, que fue votada por todos los partidos políticos, pero no se le asignaron recursos.

Entonces, por muy loable que sea la iniciativa, si no contamos con los recursos necesarios para su implementación, terminará simplemente en una declaración de voluntades.

Por lo tanto, lo que nos preocupa -nos hubiera gustado que el diputado Sodano nos explicara ese aspecto- es cómo se piensa financiar este proyecto.

Por otro lado, queremos referirnos a lo que dice el artículo 12 al final del primer párrafo. Allí se dice: "La duración del tratamiento no podrá ser menor a la duración de la pena que correspondería".

Nosotros entendemos que el tratamiento no tiene nada que ver con la pena y que no debe ser asociado a ella; por el contrario, el tratamiento tiene que contar con definiciones técnicas y no debe establecerse en función de la pena que el juez estipuló.

En este punto, no podemos obviar la realidad, y es que actualmente los jueces definen medidas alternativas, y lo hacen estudiando cada caso y contando con los peritajes correspondientes; de todos modos, esas medidas deben ser tomadas con criterios técnicos.

Por lo tanto, creo que lo que establece el proyecto ya se está dando, y que lo que está faltando son los recursos. Digo esto porque cuando el juez define, como medida alternativa, que la pena sea la rehabilitación de la persona, a veces la familia tiene los recursos para costearla y llevarla a cabo, pero cuando no es así la persona termina privada de libertad.

Entonces, concretamente, queremos dejar claro que no estamos de acuerdo con la creación de una nueva institucionalidad y que no entendemos de dónde van a salir los recursos para financiar el proyecto. Además, nos hace ruido que la duración del tratamiento esté emparentada con la pena definida por el juez.

También quiero aprovechar esta oportunidad para hace otro comentario.

Como ya dije, el año pasado creamos dentro de la Dirección de Protección Social un departamento de salud mental y adicciones, y empezamos a trabajar con poblaciones específicas que requerían de un abordaje específico debido al uso problemático de drogas. En ese contexto -más allá de que tenemos distintas combinaciones de tratamientos debido a que no hay tratamientos específicos, sino que dependen de las necesidades de cada persona; una puede requerir un tratamiento residencial, otra un

tratamiento diurno y otra un tratamiento comunitario-, hemos trabajado y generado espacios de atención diurna junto con ASSE y la Junta Nacional de Drogas; esto fue hecho, en el marco de la articulación interinstitucional, que es el principal objetivo.

Ustedes dirán: ¿por qué debemos tener un departamento de salud mental y adicciones dentro del Ministerio? Precisamente, para lograr esa mayor articulación con todos los organismos que integran la red de atención sociosanitaria y comunitaria.

Entonces, en ese camino que hemos transitado hemos generado espacios de atención comunitaria y espacios de atención diurna. Además, junto al Ministerio de Salud Pública, generamos un programa de hogares asistidos. Esto se hizo en base al Decreto Nº 274/2013, que estipula las condiciones que deben tener los hogares y las comunidades que trabajan en la rehabilitación o deshabituación del uso problemático de drogas.

Por lo tanto, una vez que estos hogares se presentan y cumplen con los requisitos establecidos por el Ministerio de Salud Pública, empezamos a conveniar con ellos. Al día de hoy estamos trabajando con 19 hogares asistidos y hay más de 200 personas que están realizando tratamientos residenciales debido al uso problemático de drogas.

Quedamos a las órdenes para contestar las preguntas que la Comisión entienda pertinente realizar.

SEÑOR REPRESENTANTE DASTUGUE (Álvaro).- En primer lugar, quiero dar la bienvenida a la delegación y agradecerle por estar aquí, ya que son muy importantes los aportes que ha realizado, considerando que la Comisión está analizando un proyecto relativo a medidas alternativas.

Los puntos tocados por la directora son lo que más se han analizado y los que han generado más negativas, ya que no queda claro cómo se llevarán adelante.

También debo decir que el proyecto, según lo manifestado por el diputado que lo presentó, ya ha tenido modificaciones y que es perfectible.

En ese sentido, teniendo en cuenta lo que acaba de comentar la directora con respecto al trabajo que está llevando adelante el Ministerio con las personas que tienen un uso problemático de drogas, ¿consideran que este proyecto sería beneficioso? ¿Se necesita, teniendo en cuenta que su autor ha manifestado que se pueden mejorar y cambiar varios de los artículos presentados? ¿Lo consideran necesario o creen que con lo que está haciendo el Ministerio es suficiente y que el proyecto es prescindible?

SEÑOR REPRESENTANTE GIANOLI (Gabriel).- Buenos días; es un gusto recibir a la directora Auesperg y a su equipo.

El jueves pasado la Comisión recibió a la señora ministra de Salud Pública y a la directora de Salud Mental, quienes manifestaron la posibilidad de que este proyecto fuera un plan piloto que se implementara, inicialmente, en el Inisa.

Entonces, quisiera saber cómo ven esa posibilidad las autoridades del Ministerio de Desarrollo Social. En este momento no tengo la versión taquigráfica de esa reunión, por lo que no puedo profundizar mucho más en lo que se dijo pero, en términos generales, lo que se planteó -además de que el proyecto bajara varios escalones para no superponer estructuras- fue la posibilidad de implementarlo de esa manera, a fin de materializar lo que propuso su autor, el señor diputado Sodano.

SEÑORA AUERSPERG (Fernanda).- Creo que este proyecto -como dije al inicio- lo que busca es llenar la ausencia de respuestas dentro del sistema penitenciario para el tratamiento de adicciones. Vuelvo a decir que celebro que estemos discutiendo esto.

Reitero que al día de hoy los jueces toman muchas veces como medida alternativa el uso de residenciales para el cumplimiento de esas penas. Entonces, me parece que no sería malo darle formalidad, pero hay camino por recorrer antes, fortaleciendo la institucionalidad ya existente, de manera que ASSE pueda tener mayores recursos para atender dentro de las unidades penitenciarias y para contar con equipos técnicos que puedan realizar estas evaluaciones. Cuando uno lee el proyecto se da cuenta de que lo que queda es una gran comisión y no entendemos cómo va a aterrizar ese análisis del caso a caso -ustedes y todos sabemos la cantidad de ingresos por día que hay al sistema penitenciario-, quién va a ser el que va a estar realizando ese análisis. Lo que tenemos que fortalecer es el rol que cumple hoy la Junta Nacional de Drogas como rectora de las políticas de drogas trabajando articuladamente con ASSE y con la oficina del Comisionado Parlamentario, para dar respuestas en ese sentido.

Vuelvo a decir que este proyecto, sin duda, podría ser perfectible, pero una iniciativa de este tenor sin los recursos asociados va camino al total fracaso. Entonces, me parece que tenemos que reconsiderar las respuestas que hay hoy, fortalecerlas y ver cómo esas respuestas que hoy los jueces están dando pueden ser financiadas, quizás, desde el mismo INR. O sea, en esa respuesta integral de la Junta Nacional de Drogas con ASSE debería estar el INR participando y en vez de disponer los recursos -todos sabemos lo caro que cuesta una persona en prisión- habría que redirigirlos hacia estas medidas alternativas con el marco jurídico apropiado. Ese puede ser el camino.

En relación a la pregunta del diputado Gianoli, no tengo bien claro cómo se está diseñado el plan piloto. Me preocupa la Comisión -lo digo nuevamente-, pero ya acotado a una población específica y adolescente joven me parece que puede ser una buena cosa testearlo en un plan piloto. Tampoco tengo el conocimiento de cómo va a funcionar todo ese análisis y quiénes van a participar de esa Comisión. Como ya les comentaba, nuestro proyecto de hogares asistidos comenzó como un plan piloto. En relación a ese plan, teníamos grandes expectativas y, realmente, las superó, porque además de duplicar lo que nosotros teníamos previsto -que va a ser contemplado también en el presupuesto de salud mental y adicciones del año 2024-, la tasa de retención que estamos manejando en estos primeros meses es muy alta. Cabe destacar que más del 70 % de las personas que deciden realizar un proceso de rehabilitación sostienen el tratamiento; esa tasa para nosotros es muy esperanzadora y esperamos continuar en ese camino.

SEÑORA PRESIDENTA.- ¿Algún señor diputado o señora diputada desea realizar alguna pregunta u observación al equipo de la dirección del Ministerio de Desarrollo Social?

SEÑORA REPRESENTANTE CAIRO (Cecilia).- No tengo preguntas porque, en realidad, todo lo que está planteando la directora -las mismas dudas y los mismos reparos- también lo expusieron los diferentes actores que estuvieron por parte del Poder Ejecutivo. Estamos de acuerdo en que sin recursos es muy difícil ejecutar algo.

Tengo una pregunta con respecto a los centros de acogida. ¿Qué fue lo que sucedió con el joven privado de libertad? Aparentemente, hubo un homicidio que salió en la prensa. Quisiera que nos cuenten un poquito para saber cuáles son las dificultades que tienen los centros y cómo logramos ir mejorando esta situación. Los tengo acá, así que ya aprovecho para preguntar.

Gracias.

SEÑORA REPRESENTANTE OLIVERA PESSANO (Ana María).- Voy a realizar una pregunta muy sencilla relativa al tema anterior.

De acuerdo a lo que la directora manifiesta quisiera saber si no tiene noticias de un plan piloto que se desarrollará por parte del Ministerio de Salud Pública. Digo esto porque la ministra de salud pública dijo que habían estado trabajando en la realización de un plan piloto con Inisa y que después no pudieron desarrollarlo. Esto tiene que ver con lo que la directora decía en cuanto a las superposiciones y la necesidad de articulación.

Gracias.

SEÑORA AUERSPERG (Fernanda).- En cuanto a la pregunta de la señora diputada Cairo, tristemente en la mañana del lunes amanecimos con la noticia de que dentro de la Posada el Camino -la Posada del Liberado-, que es parte de la Dirección Nacional de Apoyo al Liberado y también de la Dirección Nacional de Protección Social, hubo un hecho de violencia en el cual una persona apuñaló a otra. Lamentablemente, esta persona fue trasladada a un centro asistencial, pero dada la gravedad de la situación perdió la vida. Esto para nosotros fue un golpe duro porque, realmente, venimos trabajando muchísimo en derribar los prejuicios de que toda persona que estuvo privada de libertad es una causa perdida. La verdad es que no queremos que esto empañe todo el trabajo que se está haciendo. Cabe aclarar que más de una vez los he invitado a conocer cómo se trabaja en la Posada y en los nuevos dispositivos.

Esta semana junto con la Embajada de Estados Unidos tuvimos una instancia de intercambio en la cual vino una especialista de Texas que es referente par, estuvo privada de libertad y hoy tiene una organización para trabajar en capacitación de referentes pares. Ella vino a conocer las experiencias que tenemos en Uruguay y a contarnos cómo se trabaja en Texas. En ese sentido, fuimos a conocer un hogar que tenemos en Progreso en el que, si bien hay un equipo técnico de soporte, hay referentes pares, es decir, hay personas que estuvieron privadas de libertad. Ella quedó gratamente sorprendida de cómo se trabaja, del compromiso que tienen muchas personas que reincidieron cinco o seis veces y hoy son un ejemplo para otros. Entonces, no queremos que este episodio que ocurrió ahí, pero que podría haber ocurrido en cualquier esquina -había un equipo técnico y no hubo ninguna señal de alerta, no hubo gritos, ya que fue en la bajada de una escalera; lamentablemente, después pudimos ver el hecho en las cámaras-, empañe todo lo otro en lo que se está trabajando: el camino de derribar prejuicios, dar oportunidades a las personas que estuvieron privadas de libertad para que puedan reencauzar el camino de sus vidas y para que nosotros, como ciudadanos -o nuestros familiares o amigos-, no tengamos que cruzarlos tristemente en una esquina. Entonces, el camino que estamos transitando como Ministerio es que ellos ya cumplieron su pena, así que debemos darles las oportunidades. Estas cosas suceden.

En lo que refiere al planteo de la señora diputada Olivera, realmente no fue llevado a la mesa. Nosotros tenemos una mesa en la que trabaja una comisión intersectorial de salud mental y trabajamos todos estos temas. Básicamente, el objetivo de esta Comisión es la implementación de la Ley de Salud Mental y a ese ámbito no fue llevado ese plan piloto. Alfonso fue quien estuvo participando en todo lo que fue la construcción del plan de salud mental y adicciones, que -como ustedes saben- se compone del Ministerio de Salud Pública, ASSE, la Junta y el Mides. Los 20.000.000 son distribuidos entre estos organismos y se trabajó muy fuertemente para que las políticas de uno no se superpongan con las otras y se complementen. Este plan piloto no fue mencionado en el diseño de este plan, así que hasta ahora no tenemos conocimiento. Estamos dispuestos a analizarlo y a dar nuestra visión también.

SEÑORA REPRESENTANTE CAIRO (Cecilia).- Me queda claro que es un hecho fortuito, pero me parece que había que plantearlo para que, de alguna manera, sepamos las dificultades que tiene todo esto; el acompañamiento no es nada fácil.

Lo hemos conversado y vamos a ir a algunos de los refugios; coordinaremos con las autoridades para hacerlo porque me parece que es importante.

Con respecto al plan piloto del Ministerio de Salud Pública y de Inisa, quizás estemos contestes de ver con Inisa cuál fue la negociación y en qué está ese plan piloto. Es preocupante que el Mides no lo sepa, ya que Inisa depende -bueno, entre comillas; yo lo sé- del Mides. Si van a tratar penas alternativas que tienen que ver con la Ley de Salud Mental, me parece muy importante que el Mides esté porque tiene competencia sobre el tema y hay una comisión que ya está trabajando en eso. Así que hablaremos con Inisa y le preguntaremos al Ministerio de Salud Pública en dónde están definiendo este plan piloto que en un principio nos parecía bien, aunque no conocemos el contenido final, porque están trabajando en su implementación. Es importante que todos trabajemos en el mismo sentido porque si no son recursos que se van y no apuestan a la coordinación, que es lo esencial para estos temas.

No tengo más preguntas sobre el proyecto en sí.

SEÑOR REPRESENTANTE GIANOLI (Gabriel).- No tengo la versión taquigráfica acá -la podemos pedir después-, pero el comentario fue que existía la posibilidad de que en este proyecto que proponía con mucha insistencia el diputado Sodano quizás estaba la intención de generar la posibilidad de implementarlo en el Inisa, con ASSE y con las demás instituciones, como piloto. Digo esto porque fui el que tiré el tema y escuché que la diputada Olivera también tenía la duda. Quería dejar claro que, por lo menos, fue lo que entendí.

SEÑORA REPRESENTANTE OLIVERA PESSANO (Ana María).- Seré muy breve.

Después tendremos la versión taquigráfica. Estaba buscando si tenía mis apuntes en los que confío bastante y no en desmedro de la versión taquigráfica. La ministra dijo que ya habían estado intentando hacer ese plan piloto con el Inisa y habían encontrado muchas trabas para hacerlo. Lo recuerdo bien porque yo se lo pregunté y el Ministerio de Salud Pública dijo que pensaba que este proyecto podía transformarse simultáneamente en un plan piloto, al mismo tiempo. No es contradictorio lo que estamos diciendo.

SEÑOR AROCENA (Alfonso).- Sabemos que se está conversando ese tema, pero no se ha trabajado. Por eso decimos que no sabemos nada, porque no hay nada escrito y no tenemos ninguna línea de trabajo. Sabemos que sí está arriba de la mesa ese planteo, pero no sabemos mucho más.

SEÑORA AUERSPERG (Fernanda).- Una última consideración es que muchas veces, tratando de buscar respuestas inmediatas, diseñamos planes piloto. Por ejemplo, el 1° de diciembre vamos a estar lanzando, desde el Ministerio de Desarrollo Social, el Plan de Inclusión Asistida, que es para personas que estuvieron privadas de libertad. Se trata de definir un técnico referente cuando la persona está por egresar del sistema penitenciario y darle algunos apoyos, como por ejemplo, ayuda para productos de higiene y ayuda para el transporte.

Ese plan fue diseñado por el Ministerio. Se trata de un plan piloto que en un principio va a tener un alcance de quinientas personas privadas de libertad en un único centro penitenciario, que es el Comcar. Si es exitoso y podemos medirlo y evaluarlo, lo que se busca con los llamados planes piloto es que luego se puedan transformar en una política pública.

Digo esto para poner un ejemplo paralelo al plan piloto que están pensando en Inisa.

SEÑORA PRESIDENTA.- Agradecemos la presencia del Ministerio de Desarrollo Social.

Luego analizaremos la versión taquigráfica, para definir cómo seguir y la continuidad que tendrá o no este proyecto.

SEÑORA AUERSPERG (Fernanda).- Gracias a ustedes.

Estamos siempre a las órdenes.

≠